様式４ **（事前に出願資格審査の対象となる方のみ提出）**

Examinee No.

※受験番号

Detach here ( 切　取　線 )

Form 4 (Preparation before the Application Period (if applicable))

2024年4月入学 April 2024 Enrollment

記入例

2024年10月入学 October 2024 Enrollment

山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程

**入学試験出願資格認定審査調書**

INTEGRATED GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE, ENGINEERING,

AND AGRICULTURAL SCIENCES DOCTORAL COURSE

**Qualification Examination Form for the Approval of Application Requirements**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  氏名 | Family Middle First  *ヤマナシ　　　　タロウ*  *山梨　　太郎* | | | | Current  Occupation  現職 | | *○○○株式会社 (○○研究所)　○○研究主任*    (Tel: *055-252-○○○○*) | | | | |
| Contact  Information  連絡先 | | Address住所：  *山梨県甲府市武田４－３－１１*  Tel：*055-252-○○○○*  E-mail：*○○○○@○○○○.○○.○○* | | | | |
| Date of Birth  (Age)  生年月日  (年齢) | 昭和 55 *年 4 月 2 日*  *（43歳）* | | | |
| Course  コース | *システム統合工学コース* | | Major  分野 | | | *システムデザイン分野* | | | Academic Advisor  指導教員名 | | *工学　太郎* |
| Desired Enrollment Date（Circle one）  入学希望時期（入学希望時期を○で囲んでください。） | | | | | | 令和6(2024)年４月  April 2024 | | | | 令和6(2024)年10月  October 2024 | |
| Application division（Circle one）  出願区分（出願区分を○で囲んでください。） | | | | General admission  一般選抜 | | | | Admission for applicants with work experience  社会人特別選抜 | | | |
| Educational History（学歴） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *平成１１年３月*  *平成１１年４月*  *平成１５年３月* | | *○○県立○○高等学校卒業*  *山梨大学工学部機械工学科入学*  *同　卒業* | | | | | | | | | |
| Occupational History（職歴） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *平成１５年４月*  *平成１８年４月* | | *○○○株式会社 (○○研究所)　入社*  *同　社　　　　　○○研究所主任　　現在に至る* | | | | | | | | | |
| Academic Societies and other Social Activities（学会及び社会における活動等） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *平成１４年１月*  *平成１６年１月*  *平成１７年２月* | | *日本機械学会会員*  *日本精密学会会員*  *日本塑性学会会員* | | | | | | | | | |

注：連絡先は、出願資格の審査結果を確実に受信できるメールアドレスを記載してください。

Note : Please fill in e-mail address where you can be sure to receive the results of the examination.

※欄は大学側で記入します。 Note : The blank marked ※is to be filled in by the Admission Division.

様式４ **（事前に出願資格審査の対象となる方のみ提出）**

Examinee No.

※受験番号

Detach here ( 切　取　線 )

Form 4 (Preparation before the Application Period (if applicable))

2024年4月入学 April 2024 Enrollment

Sample

2024年10月入学 October 2024 Enrollment

山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程

**入学試験出願資格認定審査調書**

INTEGRATED GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE, ENGINEERING,

AND AGRICULTURAL SCIENCES DOCTORAL COURSE

**Qualification Examination Form for the Approval of Application Requirements**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  氏名 | Family Middle First  *Smith E John* | | | | Current  Occupation  現職 | | ○○*Corporation (*○○*Research Dep.) Chief of* *Research*  (Tel: 055-252-○○○○) | | | | |
| Contact  Information  連絡先 | | Address住所：  *4-4-37 Takeda, Kofu-city, Yamanashi*    Tel：*+81-55-220-○○○○*  E-mail：*○○○○@○○○○.○○.○○* | | | | |
| Date of Birth  (Age)  生年月日  (年齢) | *1980, April 2nd (43)* | | | |
| Course  コース | *Energy Materials Science Course* | | Major  分野 | | | *Materials Chemistry*  *Major* | | | Academic Advisor  指導教員名 | | *Kogaku Taro* |
| Desired Enrollment Date（Circle one）  入学希望時期（入学希望時期を○で囲んでください。） | | | | | | 令和6(2024)年４月  April 2024 | | | | 令和6(2024)年10月  October 2024 | |
| Application division（Circle one）  出願区分（出願区分を○で囲んでください。） | | | | General admission  一般選抜 | | | | Admission for applicants with work experience  社会人特別選抜 | | | |
| Educational History（学歴） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *1999, March*  *1999, April*  *2003, March* | | ○○ *High school, Graduation*  *University of Yamanashi, Faculty of Engineering,*  *Department of Applied Chemistry, Admitted*  *University of Yamanashi, Faculty of Engineering,*  *Department of Applied Chemistry, Graduation* | | | | | | | | | |
| Occupational History（職歴） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *2003, April*  *2006, April* | | ○○○*Corporation (*○○*Research Department), Joined to the staff*  *Same Corporation; assigned to take charge of* ○○*Research Department, until nowadays* | | | | | | | | | |
| Academic Societies and other Social Activities（学会及び社会における活動等） | | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | | |
| *2002, January*  *2004, February* | | *Member of the Chemical Society of Japan*  *Member of the Electrochemical Society of Japan* | | | | | | | | | |

注：連絡先は、出願資格の審査結果を確実に受信できるメールアドレスを記載してください。

Note : Please fill in e-mail address where you can be sure to receive the results of the examination.

※欄は大学側で記入します。 Note : The blank marked ※is to be filled in by the Admission Division.

様式４ **（事前に出願資格審査の対象となる方のみ提出）**

Examinee No.

※受験番号

Detach here ( 切　取　線 )

Form 4 (Preparation before the Application Period (if applicable))

2024年4月入学 April 2024 Enrollment

2024年10月入学 October 2024 Enrollment

山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程

**入学試験出願資格認定審査調書**

INTEGRATED GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE, ENGINEERING,

AND AGRICULTURAL SCIENCES DOCTORAL COURSE

**Qualification Examination Form for the Approval of Application Requirements**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  氏名 | Family Middle First | | | | Current  Occupation  現職 | | (Tel：　　　　　　　　　　　　　) | | | |
| Contact  Information  連絡先 | | Address住所：  Tel：  E-mail： | | | |
| Date of Birth  (Age)  生年月日  (年齢) | 年 　 　月 　　日  　　　　　 　 　　（　　　歳） | | | |
| Course  コース |  | | Major  分野 | | |  | | Academic Advisor  指導教員名 | |  |
| Desired Enrollment Date（Circle one）  入学希望時期（入学希望時期を○で囲んでください。） | | | | | | 令和6(2024)年4月  April 2024 | | | 令和6(2024)年10月  October 2024 | |
| Application division（Circle one）  出願区分（出願区分を○で囲んでください。） | | | | General admission  一般選抜 | | | | Admission for applicants with work experience  社会人特別選抜 | | |
| Educational History（学歴） | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| Occupational History（職歴） | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| Academic Societies and other Social Activities（学会及び社会における活動等） | | | | | | | | | | |
| Date（年月） | | Descriptions（事項） | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |

注：連絡先は、出願資格の審査結果を確実に受信できるメールアドレスを記載してください。

Note : Please fill in e-mail address where you can be sure to receive the results of the examination.

※欄は大学側で記入します。 Note : The blank marked ※is to be filled in by the Admission Division.